

Директору МБУ ДО ДДТ ст.
Старощербиновской
А.В. Приймак

от _____,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

(адрес фактического проживания)
Паспорт _____
(серия, номер, дата и орган, его выдавший)

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____
(Ф.И.О ребенка, дата рождения)

в объединение «АНГЛИЙСКИЙ-ДЕТЯМ» для получения платной образовательной услуги по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе социально-гуманитарной направленности «АНГЛИЙСКИЙ-ДЕТЯМ» в 2025-2026 учебном году с «__» _____ 2025 года.

С уставом МБУ ДО ДДТ ст. Старощербиновская и локальными актами, регламентирующими образовательный процесс

ознакомлен(а) _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

С прейскурантом цен на платные образовательные услуги
ознакомлен(а) _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

С положением о предоставлении платных образовательных услуг
ознакомлен(а) _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

«__» _____ 2025 г. _____ / _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)